"MENORRHAGIA":

① کب سے ہے یہ مسئلہ؟
② دن میں کتنی دفعہ پیڈ یا کپڑا بدلنا پڑتا ہے اور وہ کتنا گیلا ہوتا ہے؟ (After basic info)
③ خون کے ساتھ لوتھڑے؟
④ مہینے میں کتنی دفعہ ماہواری آتی ہے؟
⑤ اگر ایک سے زیادہ دفعہ آتی ہے تو ان میں خون کی مقدار ایک ہوتی ہے یا الگ الگ؟
⑥ ماہواری وقت پہ آتی ہے یا تاریخ سے پہلے یا بعد میں؟
⑦ شوہر سے ملنے کے بعد خون نکلتا ہے؟

COAGULATION DISORDER:

⑧ کبھی ایسا ہوتا ہے کہ چوٹ لگ جائے تو بہت خون آتا ہو؟ معمولی چوٹوں پر نیل پڑ جاتا ہے؟
⑨ " کسی بچے کی پیدائش کے بعد زیادہ خون بہتا ہو؟
⑩ " آپریشن میں یا دانتوں کے کسی مسئلے میں بہت خون بہا ہو؟
⑪ گھر میں کسی کو زیادہ خون بہنے کی شکایت؟

PID:

⑫ بچہ دانی کے منہ سے کوئی اخراج؟ اگر ہاں تو اسکا رنگ، مقدار اور بد بو؟

FIBROID PRESSURE SYMPTOMS:

⑬ پیشاب میں کوئی تکلیف؟
⑭ " رک رک کر آتا ہے؟ دھار کیسی ہوتی ہے؟
⑮ " کرنے کے بعد ایسا لگتا ہے کہ مکمل اخراج نہیں ہوا؟
⑯ بہت زیادہ پیشاب تو نہیں آتا؟
⑰ پیشاب کرتے وقت شروع میں فوراً آجاتا ہے یا تھوڑی دیر بعد؟
⑱ " روکنے میں کوئی مسئلہ جو پہلے نہ ہو؟

THYROID:

⑲ سردی یا گرمی بہت زیادہ تو نہیں لگتی؟
⑳ بھوک کیسی ہے؟
㉑ قبض کی شکایت؟
㉒ وزن میں کوئی تبدیلی؟

㉓ کیا آپ نے وقفہ کے لئے کچھ استعمال کیا ہے؟ اگر ہاں تو کیا؟
㉔ ماہواری میں زیادہ خون کے ساتھ ساتھ درد ہوتا ہے؟
㉕ اتنا خون بہتا ہے کہ کپڑے خراب ہوجائیں؟ اگر ہاں تو اکثر یا کبھی کبھی؟
㉖ شوہر سے ملنے کے بعد درد یا تکلیف؟
㉗ پیٹ کے نچلے حصے میں درد رہتا ہے؟
㉘ کیا بچہ دانی کے منہ سے ڈنڈی کا کوئی ٹیسٹ کرایا؟ اگر ہاں تو رپورٹ؟

PV Bleeding → 'Menorrhagia/Intermenstrual'/ 'Post-Coital/ Post Menopausal Bleeding'

Basic info (MUST ASK) → Consent, Name & Age, Married

1) Type

کیا [scribbled out] مسئلہ ہوا ہے؟ / کس مسئلے سے آنا ہوا؟

- Menorrhagia — خون زیادہ آ رہا ہے؟
- Intermenstrual
- Post - Coital — شوہر سے ملنے کے بعد خون آتا ہے؟
- Post - menopausal — خون ماہواری کا سلسلہ بند ہونے کے بعد آ رہا ہے۔

2) Timing

- when started? — یہ مسئلہ کب سے شروع ہوا آپ کو؟
- Acute/gradual onset? — اچانک یہ مسئلہ شروع ہوا یا وقتاً فوقتاً؟
- Progression — یہ مسئلہ مستقل بڑھ رہا ہے یا نہیں؟
- Intermittent / Cont? — ہر دفعہ ہوتا ہے یا کبھی ہوتا ہے اور کبھی نہیں؟

3) Bleeding

- pattern (Regular/irregular) — کتنے دن کے وقفے سے ماہواری آتی ہے؟
- Amount of loss (No of Sanitary towels / clots passage / flooding) — دن میں کتنے کپڑے استعمال کرتی ہیں؟ ساتھ لوتھڑے آتے ہیں
- Pain with blood loss — خون کے ساتھ درد ہوتا ہے؟
- Vaginal dryness & itching (Post-menopausal) — خارش یا جلن تو نہیں ہوتی ساتھ؟
- Tiredness, breathlessness (Anemia) — معمولی کاموں میں تھکان / سانس تو نہیں چڑھتی؟
- Thyroid Sx. — غدود کا مسئلہ تو نہیں؟

4) Menstrual Hx.

- LMP — آخری ماہواری کب آئی تھی؟
- Menarche — ماہواری آنا کب شروع ہوئی؟
- Menopause — ماہواری آنا بند ہو گئی؟ کب؟
- Cycle (length & regularity) N- 21-35 days — دو ماہواری کے دوران وقفہ؟
- Period (Duration) N- 3-7 days — خون کتنے دن چلتا ہے؟

"DYSMENORRHEA"

۱۔ ماہواری شروع ہونے کے کتنے عرصے بعد یہ شکایت شروع ہوئی؟

کس قسم کا درد؟

ماہواری کے شروع میں ہوتا ہے یا اس سے پہلے؟

کتنے دن درد رہتا ہے؟

شوہر سے ملنے میں کوئی تکلیف؟

جب سے درد کی شکایت، ماہواری میں خون زیادہ آتا ہے؟

بچہ دانی میں کوئی infection تو نہیں ہوا؟

کبھی پیٹ کا یا بچہ دانی کا آپریشن ہوا ہے؟

متلی، الٹی یا موشن؟

پخانہ کرنے میں کوئی تکلیف؟

بچہ دانی کے منہ سے کوئی مواد؟ اگر ہاں تو مقدار، رنگ اور بدبو؟ کب سے نکل رہا ہے؟

بچہ دانی کے منہ سے ڈنڈی والا ٹیسٹ؟ اگر ہاں تو رپورٹ؟

Ask for ~~preg~~ marriage to exclude pregnancy.

(SECONDARY). "AMENORRHEA"

(Basic Info)

۱۔ کس تکلیف سے آنا ہوا؟
۲۔ کب سے؟
۳۔ ماہواری کب شروع ہوئی؟
۴۔ شروع سے ہے یہ مسئلہ یا اب؟
۵۔ آخری ماہواری کب؟
۶۔ عام طور پر کتنے دن کے وقفے سے ماہواری آتی ہے؟
۷۔ خون کتنے دن چلتا ہے؟
۸۔ شوہر کے ساتھ خاص تعلقات ہیں؟ — ۲۳ کیا آپ بہت ورزش کرتی ہیں؟
۹۔ شوہر سے ملنے میں تکلیف؟
۱۰۔ چھاتی سے دودھ تو نہیں آرہا؟ (Galactorrhea)
۱۱۔ پچھلے دنوں سے نظر خراب تو نہیں؟
۱۲۔ وزن کم کرنے میں دقت تو نہیں؟ یا وزن تیزی سے تو نہیں گر رہا؟
۱۳۔ حال ہی میں کوئی سر پر چوٹ تو نہیں لگی؟
۱۴۔ وزن تیزی سے گرنے کی شکایت تو نہیں؟
۱۵۔ غیر ضروری بالوں کی شکایت؟
۱۶۔ TB یا سانس کی بیماری تو نہیں؟
۱۷۔ کینسر تو نہیں ہے؟ علاج؟
۱۸۔ نفسیات کا کوئی مرض؟ اسکی دوائیاں تو نہیں لے رہیں؟ (Dopamine Antagonist)
۱۹۔ کبھی حمل ہوا ہے؟ ضائع تو نہیں ہوا؟
۲۰۔ کبھی حمل گرا ہے؟ حمل گرنے کی صورت میں مخصوص آلہ استعمال؟ یا کوئی دوائی؟ (D+E) Asherman
۲۱۔ وقفے کا کوئی طریقہ استعمال تو نہیں کر رہیں؟
۲۲۔ کیا آپ کو لگتا ہے کہ آپکی آواز بھاری ہوگئی ہے؟

(PRIMARY)

۱۔ کس تکلیف سے؟
۲۔ کب سے؟
۳۔ ماہواری کبھی نہیں آئی؟
۴۔ اپنا قد اپنی عمر کی لڑکیوں سے کم محسوس تو نہیں کرتیں؟ (growth spurt)
۵۔ شرم گاہوں پہ بال آنا شروع ہوئے کہ نہیں؟ (Adrenarche)
۶۔ سینے پہ ابھار آنا شروع ہوا کہ نہیں؟ (Thelarche)
۷۔ ہر مہینے مخصوص دنوں میں پیٹ اور اسکے نچلے حصے میں درد؟
۸۔ سونگھنے کی حس نہ ہونے کی شکایت؟ (Anosmia)

(Same as girl in 20s PLUS). [30 + AGED FEMALE].

۱۔ بچے دانی کے منہ سے پانی کا ٹیسٹ؟ کینسر تو نہیں آیا؟ آیا تو علاج کیا کرایا؟ (Cone Biopsy/ Stenosis)
۲۔ وقفے کے لئے کچھ استعمال تو نہیں کر رہیں؟
۳۔ ماہواری آنا رک گئی ہے؟ اگر ہاں تو کب سے رکی ہے؟
۴۔ ماہواری رکنے کے بعد کوئی دوائیاں؟ (HRT)
۵۔ دماغ کا کوئی کینسر تو نہیں ہے؟ (Pituitary Adenoma).

"VAGINAL DISCHARGE"

کب سے؟
اچانک پانی آنا شروع ہوا یا کچھ عرصے میں؟
اندازاً کتنا پانی؟
کپڑا رکھنا پڑتا ہے الگ سے؟
رنگ کیسا ہوتا ہے؟
پتلا پانی جیسا یا گاڑھا؟
کوئی بو آتی ہے؟
خون کا دھبا ہوتا ہے پانی کے ساتھ؟
خارش / جلن / درد؟
ماہواری کے ساتھ کوئی تعلق؟
شوہر سے ملتے وقت ہوتا ہے یا اس کے بعد؟
کوئی چوٹ لگی جس کی وجہ سے ہو رہا ہو؟
شوگر تو نہیں ہے؟
کوئی دوا مستقل طور پر استعمال کر رہی ہیں؟
وقفے کے لیے کوئی طریقہ؟
بچہ دانی کے منہ کا ٹیسٹ؟
کبھی کینسر تو نہیں ہوا؟

D/Ds:-
1) Acute cervicitis
2) Bacterial Vaginosis
3) Candidiasis
4) Pregnancy
5) Retained FB.
6) Trichomoniasis.

"UV PROLAPSE"

۱۔ کس تکلیف کے ساتھ اور کب سے؟

۲۔ اس سے پہلے بالکل ٹھیک تھیں؟ کب

۳۔ یہ جو چیز ماہواری کے ساتھ باہر آ رہی ہے، یہ کس طرح کی محسوس ہوتی ہے؟

۴۔ کیا یہ خود بہ خود اندر چلی جاتی ہے؟ یا ڈالنی پڑتی ہے؟ یا جاتی ہی نہیں؟

۵۔ اس پہ کوئی زخم تو نہیں؟

۶۔ کیا اس کے ساتھ کوئی مواد، پتلا یا گاڑھا باہر آتا ہے؟

۷۔ کیا اس میں سے خون آتا ہے؟ درد ہوتا ہے؟

۸۔ پیٹ کے نچلے حصے میں تکلیف؟ کمر میں درد؟

۹۔ کیا یہ چیز ہنسنے یا کھانسنے پر باہر آتی ہے؟ یا وزن اٹھانے پر؟

۱۰۔ کیا آپکو پیشاب جلدی جلدی آتا ہے؟

۱۱۔ کیا ایسا لگتا ہے کہ باتھ روم پہنچنے سے پہلے خارج ہو جائے گا؟

۱۲۔ پیشاب میں جلن؟ درد؟ بخار؟ رات کو بار بار پیشاب آنا؟

۱۳۔ کیا قبض یا مروڑ کی شکایت رہتی ہے؟

۱۴۔ کیا پاخانہ خود بہ خود خارج ہو جاتا ہے؟

۱۵۔ پاخانے میں خون تو نہیں آتا؟

۱۶۔ بچے نارمل پیدا ہوئے یا آپریشن سے؟ بچہ دانی کا آپریشن کروایا؟

۱۷۔ حمل کے دوران یا پیدائش کے وقت کوئی پیچیدگی؟

۱۸۔ کوئی آپریشن ہوا ہے؟

۱۹۔ وزن کم ہوتا محسوس ہو رہا ہے؟

۲۰۔ زندگی پر اثر؟

۲۱۔ شیشے والا ٹیسٹ کروایا؟ اس کا نتیجہ؟

۲۲۔ کوئی دوا استعمال کر رہی ہیں؟

۲۳۔ کبھی ماہواری میں کوئی مسئلہ؟

۲۴۔ شوہر سے تعلقات کے دوران تکلیف؟

INFERTILITY

Name, Age, Consent:

بہت اچھا ہوتا اگر آپ کے شوہر بھی ساتھ آتے۔ کچھ ذاتی سوالات کرونگی امید ہے آپ تعاون کرینگی؟

۱- کتنا عرصہ ہوا شادی کو؟
۲- کتنے بچے ہیں آپ کے؟ کیا کوئی بچہ ضائع ہوا ہے؟
۳- شروع سے اولاد نہیں ہے؟
۴- شادی سے اب تک ساتھ رہے ہیں؟
۵- ملتے رہے ہیں؟ مہینے میں شوہر سے کتنی بار ملتی ہیں؟
۶- اس دوران ملنے میں درد یا خون؟
۷- آپس کے تعلقات ٹھیک ہیں؟
۸- ماہواری ٹھیک آتی ہے آپکو؟
۹- پہلی بار سی کس عمر میں آئی تھی؟
۱۰- کتنے عرصے میں آتی ہے؟
۱۱- درد کے ساتھ تو نہیں آتی؟
۱۲- ماہواری کے قریب چھاتی میں درد؟
۱۳- آپکو کوئی بیماری یا کوئی حادثہ تو نہیں ہوا؟ (Head Trauma)
۱۴- کبھی ہسپتال میں داخل ہوئیں؟ (Tb / Thyroid / Major disease)
۱۵- کبھی بچہ دانی کا آپریشن؟
۱۶- گلے میں غدود وغیرہ؟ گرمی / سردی زیادہ تو نہیں لگتی؟ بھوک کیسی ہے؟ وزن میں تبدیلی؟ THYROID
قبض کی شکایت؟
گلے میں کوئی گھٹلی؟
۱۷- پہلے کوئی شادی؟ اس سے کوئی اولاد؟
۱۸- نظر میں کوئی تبدیلی؟ چہرے پہ غیر ضروری بال؟

HUSBAND

۱- شوہر کی عمر؟ کام کیا کرتے ہیں؟ (Radiation exposure).
۲- " کو ملاقات کرتے ہوئے کوئی مسئلہ تو نہیں ہوتا؟
۳- انہیں کوئی جسمانی / ذہنی معذوری؟ کوئی بیماری جیسے خسرہ؟
۴- TB / شوگر / کوئی دوا تو استعمال نہیں کرتے؟ سگریٹ تو نہیں پیتے؟
۵- کوئی حادثہ / آپریشن؟ (غدود (Prostate) کا آپریشن)
۶- انکی اس سے پہلے شادی؟ کوئی اولاد؟
۷- آپ دونوں وقفے کے لیے کچھ استعمال کرتے ہیں؟

۸- بچہ دانی کے منہ سے کوئی ٹیسٹ؟
۹- کوئی علاج اب تک کروایا؟

Ask for ~~preg~~ marriage to exclude pregnancy.

(SECONDARY). "AMENORRHEA"

(Basic Info)

۱۔ کس تکلیف سے آنا ہوا؟
۲۔ کب سے؟
۳۔ ماہواری کب شروع ہوئی؟
۴۔ شروع سے ہی یہ مسئلہ یا اب؟
۵۔ آخری ماہواری کب؟
۶۔ عام طور پر کتنے دن کے وقفے سے ماہواری آتی ہے؟
۷۔ خون کتنے دن چلتا ہے؟
۸۔ شوہر کے ساتھ خاص تعلقات ہیں؟ ۲۳ کیا آپ بہت ورزش کرتی ہیں؟
۹۔ شوہر سے ملنے میں تکلیف؟
۱۰۔ چھاتی سے دودھ تو نہیں آرہا؟ (Galactorrhea)
۱۱۔ پچھلے دنوں سے نظر خراب تو نہیں؟
۱۲۔ وزن کم کرنے میں دقت تو نہیں؟ یا وزن تیزی سے تو نہیں گر رہا؟
۱۳۔ حال ہی میں کوئی سر پر چوٹ تو نہیں لگی؟
۱۴۔ وزن تیزی سے گرنے کی شکایت تو نہیں؟
۱۵۔ غیر ضروری بالوں کی شکایت؟
۱۶۔ TB یا سانس کی بیماری تو نہیں؟
۱۷۔ کینسر تو نہیں ہے؟ علاج؟
۱۸۔ نفسیات کا کوئی مرض؟ اسکی دوائیاں تو نہیں لے رہیں؟ (Dopamine Antagonist)
۱۹۔ کبھی حمل ہوا ہے؟ ضائع تو نہیں ہوا؟
Asherman
۲۰۔ کبھی حمل گرا ہے؟ حمل گرنے کی صورت میں مخصوص ~~…~~ آلہ استعمال؟ یا کوئی دوائی؟ (D+E)
۲۱۔ وقفے کا کوئی طریقہ استعمال تو نہیں کر رہیں؟
۲۲۔ کیا آپ کو لگتا ہے کہ آپکی آواز بھاری ہوگئی ہے؟

(PRIMARY)

۱۔ کس تکلیف سے؟
۲۔ کب سے؟
۳۔ ماہواری کبھی نہیں آئی؟
۴۔ اپنا قد اپنی عمر کی لڑکیوں سے کم محسوس تو نہیں کرتیں؟ (Growth spurt)
۵۔ شرم گاہوں پہ بال آنا شروع ہوئے کہ نہیں؟ (Adrenarche)
۶۔ سینے پہ ابھار آنا شروع ہوا کہ نہیں؟ (Thelarche)
۷۔ ہر مہینے مخصوص دنوں میں پیٹ اور اسکے نچلے حصے میں درد؟
۸۔ سونگھنے کی حس نہ ہونے کی شکایت؟ (Anosmia)

(Same as girl in 20s PLUS). [30 + AGED FEMALE].

۱۔ بچے دانی کے منہ سے پانی کا ٹیسٹ؟ کینسر تو نہیں آیا؟ آیا تو علاج کیا کرایا؟ (Cone Biopsy/ Stenosis)
۲۔ وقفے کے لئے کچھ استعمال تو نہیں کر رہیں؟
۳۔ ماہواری آنا رک گئی ہے؟ اگر ہاں تو کب سے رکی ہے؟
۴۔ ماہواری رکنے کے بعد کوئی دوائیاں؟ (HRT)
۵۔ دماغ کا کوئی کینسر تو نہیں ہے؟ (Pituitary Adenoma).

"POST-MENOPAUSAL BLEEDING"

۱۔ کس تکلیف کے ساتھ؟ کب سے ہے؟ اس سے پہلے ٹھیک کب تھیں؟

۲۔ کس طرح کا خون ہوتا ہے؟

۳۔ کتنی مقدار میں آتا ہے؟ کتنے کپڑے استعمال کرنے پڑتے ہیں؟

۴۔ خاص وقفے سے آتا ہے یا کسی بھی وقت؟

۵۔ شوہر سے ملنے کے بعد آتا ہے؟

۶۔ اس دوران تکلیف؟

۷۔ خون کے علاوہ کوئی مواد؟

۸۔ ماہواری کی جگہ خشک تو محسوس نہیں ہوتی؟

۹۔ " کے راستے سے گوشت کا ٹکڑا تو نہیں آتا؟ (Prolapse / Polyp)

۱۰۔ اگر ہاں تو خود اندر یا کرنا پڑتا ہے یا جاتا ہی نہیں؟
اس پہ کوئی زخم؟

۱۱۔ نیچے کی طرف کوئی بھاری پن؟

۱۲۔ پیشاب میں جلن؟ جلدی جلدی تو نہیں آتا؟ درد؟ رک رک کے؟

۱۳۔ پاخانے میں تکلیف؟ خون تو نہیں آتا؟ قبض؟

۱۴۔ چھاتی میں رسولی؟

۱۵۔ پیٹ میں رسولی؟ وزن کم ہوتا محسوس؟

۱۶۔ خاندان میں کسی کو رسولی / کینسر؟

۱۷۔ ماہواری ہمیشہ صحیح وقت پہ؟

۱۸۔ وقفے کے لیے کوئی طریقہ؟

۱۹۔ شیشے والا ٹیسٹ؟ کوئی دوا؟ بچہ دانی کا آپریشن؟

۲۰۔ یہ تکلیف آپ کی زندگی کو کسطرح متاثر کر رہی ہے؟

"PV BLDG → MENORRHAGIA/IM/PC/PM."

Consent, Age, Name, Married.

Type

۱۔ کیا مسئلہ ہوا ہے؟
۲۔ خون زیادہ آرہا ہے؟
۳۔ 2 ماہواری کے بیچ میں؟
۴۔ شوہر سے ملنے کے بعد؟
۵۔ خون کیا ماہواری کا سلسلہ بند ہونے کے بعد؟

Timing

۱۔ کب سے شروع ہوا؟
۲۔ اچانک یا وقتاً فوقتاً؟
۳۔ بڑھ رہا ہے یا نہیں؟

Bleeding

۱۔ کتنے دن کے وقفے سے ماہواری آتی ہے؟
۲۔ دن میں کتنے کپڑے استعمال کرتی ہیں؟
۳۔ ساتھ ٹکڑے آرہے ہیں؟
۴۔ خون کے ساتھ درد؟
۵۔ خارش یا جلن؟ (Post menop)
۶۔ معمولی کاموں میں نقصان؟ سانس تو نہیں پھولتی؟
۷۔ غدود کا مسئلہ؟

Menstrual Hx

۱۔ آخری ماہواری کب آئی تھی؟
۲۔ ماہواری آنا کب شروع ہوئی؟
۳۔ " آنا بند ہوگئی؟ کب؟
۴۔ دو ماہواری کے دوران وقفہ؟
۵۔ خون کتنے دن تک آتا ہے؟

CONSENT

السلام علیکم ! میرا نام ______ ہے۔ آپکا نام ؟

میں آپ سے آپ کے مرض سے متعلق چند سوالات کرونگی جس سے آپکی بیماری کی تشخیص ~~ہوگی~~ میں مدد ملے گی۔

ہو سکتا ہے ان میں ~~سے~~ چند ذاتی سوالات / حساس موضوعات پر مبنی ہونگے لیکن میں آپ کو یقین دلاتی ہوں کہ آپ کا ہر جواب محفوظ رکھا جائے گا۔

کیا آپ مجھے اس کی اجازت دیتی ہیں ؟

"CONTRACEPTIVES COUNSELLING"

(Pros + cons)

سب سے پہلے میں آپ سے آپ کی صحت اور آپ کے شوہر کے ساتھ تعلقات سے متعلق چند سوالات کرنا چاہوں گی تاکہ میں آپکو آپ کے لیے سب سے بہتر طریقہ تجویز کر سکوں ۔

۱۔ آپ کے شوہر کے ساتھ کیسے تعلقات کیسے ہیں؟
۲۔ ایک سے زائد تعلقات؟
۳۔ ماہواری صحیح آتی ہے؟
۴۔ خون زیادہ تو نہیں آتا؟



۵۔ خون کے ساتھ درد تو نہیں ہوتا؟
۶۔ خون کتنے دن چلتا ہے؟
۷۔ خون آنا بند تو نہیں ہوا؟
۸۔ اس وقت حمل چل رہا ہے؟ بچے کو دودھ پلاتی ہیں اپنا؟ چھوٹا بچہ کتنا بڑا ہے؟
۹۔ اس سے پہلے وقفے کا کوئی طریقہ؟
۱۰۔ دمہ، شوگر، بلڈ پریشر، دل کا کوئی مرض تو نہیں؟
۱۱۔ جنسی طور پر منتقل ہونے والی بیماریاں تو نہیں؟
۱۲۔ کوئی دوا مستقل طور پر استعمال تو نہیں کرتیں؟
۱۳۔ سگریٹ نوشی تو نہیں کرتیں؟
۱۴۔ ماں/بہن کو چھاتی یا بچہ دانی کا کینسر؟ یا آپکو؟
۱۵۔ آدھے سر کا درد تو نہیں رہتا؟
۱۶۔ رگوں میں خون جمنے کا مرض تو نہیں؟
۱۷۔ وزن معلوم ہے اپنا؟ کپڑے پہلے سے ڈھیلے ہوئے ہیں یا چست؟

آپ کتنا وقفہ کرنا چاہتی ہیں؟
وقفے کے بارے میں کیا معلوم ہے؟ کسی نے کچھ بتایا؟ (اگر رشتہ دار نے بتایا تو کونسا طریقہ اور کیا وہ مطمئن ہے اس سے؟
[اگر مریض خود بولے مجھے یہ طریقہ تو اسے اس کے فائدے اور نقصانات اور استعمال کرنے کا طریقہ - Failure Rate بھی بتا دیں۔

آپ کو گولی کھانا یاد رہتا ہے؟
Injection برداشت کر لیتی ہیں؟

POP

بچے کو دودھ پلاتے ہوئے لے سکتے ہیں۔ روزانہ دن میں ایک مخصوص وقت پہ گولی کھانی ہے۔ اس طریقے کا شوہر سے ملنے کا کوئی تعلق نہیں۔ اگر کبھی وقت پہ نہ لی یا بھول گئیں تو خون آئیگا۔ وقت پہ لینے سے کچھ نہیں ہوگا۔

If she asks about Side Effects:-

کسی کسی کو ہوتا ہے ہر کسی کو نہیں۔ اگر وقت پہ لیں گی تو کچھ نہیں ہوگا۔ زیادہ مسلہ ہو رہا ہو تو ہماری پاس آئے گا ہم دوسرا طریقہ بتا دینگے۔

IUCD

ہم آپ کی بچہ دانی سے ایک چھلا ڈالیں گے۔ ڈرنے کا نہیں یہ چھلا بہت چھوٹا ہے اور آپکو یہ اپنے اندر محسوس نہیں ہوگا۔ 3-5 مہینوں کے لیئے ماہواری میں درد ہوگا یا ماہواری دس دن تک بھی آسکتی ہے۔ مگر پریشان نہیں ہوں، وقت کے ساتھ خود ٹھیک ہو جائے گی۔ ماہواری کم یا بند بھی ہو سکتی ہے اس سے بھی پریشان نہیں ہوں۔ اگر زیادہ مسئلہ ہو تو - - - - - -
چھلا ڈالنے کے بعد ہم اس کا دھاگہ آپ کو محسوس کروائیں گے۔ اگر آپکو کبھی لگے کہ نکل گیا ہے تو آپ خود معائنہ کرکے دیکھ سکتی ہیں اور نکل آنے کی صورت میں صابن سے ہاتھ دھو کے

3

اسے واپس اندر کر سکتی ہیں۔
اگر چھلا باہر نکل آیا ہو یا چھپ رہا ہو، تو آپ ہمارے پاس آئیں ہم اندر ڈال دیں گے۔
(میرے خیال میں آپ کے لئے ____ طریقہ مناسب رہے گا)

آپ اچھے سے اس بارے میں سوچ لیں اور اگر کوئی معلومات چاہیے ہو یا کسی دوسرے طریقے سے متعلق پوچھنا ہو، تو آپ پوچھ سکتی ہیں۔ آپکا تعاون کرنے کا بہت شکریہ اپنا خیال رکھیئے گا۔

Teenage Girl (Primary)

1) Complain? — ۱) کس تکلیف سے آنا ہوا؟
2) Onset? — ۲) کب سے ہے یہ مسئلہ؟
3) Menarche? — ۳) ماہواری کبھی نہیں آئی؟
4) Growth Spurt? — ۴) آپکا قد آپکی عمر کی لڑکیوں کے مقابلے میں کم تو محسوس نہیں ہوتی؟
5) Adrenarche? — 5) شرمگاہوں پہ بال آنا شروع ہوئے کہ نہیں؟
6) Thelarche? — ۶) سینے پہ ابھار آنا شروع ہوا کہ نہیں؟

day / date:

7) Cyclical pain w/o menses?	7) ہر مہینے مخصوص دنوں میں پیٹ اور اسکے نچلے حصے میں درد تو نہیں ہوتا؟
8) Anosmia?	8) سونگھنے کی حس نہ ہونے کی شکایت تو نہیں؟

Family Planning Counselling

کام KT

اسلام و علیکم میرا نام ڈاکٹر ____ ہے۔

آپ کو کیوں اسے وقفہ کرنا ہے؟ وقفہ کے بارے میں کیا

(Pt) کرنا چاہتی ہیں؟ اگر کسی رشتہ سے بتایا ہے تو پوچھ

آپ کتنا وقفہ (اگر کسی نے بتایا ہے؟) مطمئن ہے اس سے

معلوم ہے اپنا کس نے کیا کروایا ہے؟ کیا وہ وقفہ کرانا ہے

رشتہ دار خود بتا دے یہ اسے یہ والا تو آپ

کے Pt اگر (جیسے جان والی گولیوں کا یا چھلے کا) تو استعمال کا طریقہ

اور فائدے نقصانات

اسے اس کے طریقے Failure Rate بھی بتا دیں۔ اسے سارے طریقے

بتا دیں۔ Pt کو کوئی Idea نہیں تو یہ بھی پوچھیں کہ چھوٹا

اگر Pt سے یہ Breastfeeding تو نہیں

بتا دیں وقفہ کے۔ ماہواری آرہی ہے کیا؟ Pt سے پہلے سے

بچہ کتنا بڑا ہے؟ contraindications ہے تو پہلے سے

کرا رہی؟ اگر کسی وقفہ کی

ہے اس کی تفصیلات لے لیں۔

Pt کو بتائیں

example Breastfeeding میں POP دی جاتی ہیں مل سکتے ہیں۔

Breastfeeding Pt. POP مخصوص ٹائم پہ لینا ہے۔

سے اسے روزانہ دن میں ایک ہی ٹائم گولیاں روز باقاعدگی سے

اگر وہ پوچھیں POP & COCP دینے سے پہلے کی طریقہ اس کو بتائیں۔

کھا سکتی ہے اگر ہیں تو دوسرا طریقہ کا شوہر سے ملنے سے کوئی

یہ بھی بتائیں کہ اس POP اگر ٹائم میں نہیں (مطلب بھول جائیں)

تعلق نہیں۔

تو بلیڈنگ شروع ہو جائے گی۔ اگر ٹائم پہ لیں تو کچھ نہیں ہوگا

Side effects کا پوچھ تو اسے بتائیں کہ یہ کسی کسی کو ہوتا

ہے ہر کسی کو نہیں ٹائم پہ گولیاں لیں گی تو کچھ نہیں ہوگا۔

اگر زیادہ مسئلہ ہو رہا ہو تو ہمارے پاس آ جائے ہم کوئی

دوسرا وقفہ کا طریقہ آپ کو بتا دیں گے۔ (change of contraceptive method)

IUCD اگر تو بتائیں کہ ڈریں گھبرائیں نہیں یہ چھلا بہت چھوٹا

ہوتا ہے اور آپ کو پتہ اپنے اندر محسوس بھی نہیں ہوگا۔

3-5 مہینے کے لئے ماہواری میں درد ہو گا یا ماہواری
10 دن تک بھی آسکتی ہے پر پریشان نہیں ہوں وقت
کے ساتھ یہ خود ہی ٹھیک ہو جائے گا۔ ماہواری کم
یا بند بھی ہو سکتی ہے اس سے بھی پریشان نہ ہوں آپ۔
اگر زیادہ مسئلہ ہو تو ہمارے پاس آجائیں ہم درد
کے لئے یا زیادہ ماہواری کے لئے دوا دے دیں گی آپکو۔

[illegible]

چھلا ڈالنے کے بعد ہم اسکا دھاگا آپکو محسوس کرائیں گیں
اس صورت میں کہ اگر آپکو لگے کہ یہ نکل آیا ہے تو آپ
اپنا معائنہ خود کر کے دیکھ سکتی ہے نکل آنے کی صورت میں
آپ صابن سے ہاتھ دھو کر اسے اندر کر سکتی ہے (دھاگا
نکل آنے کی صورت میں)
اگر چھلا باہر نکل آیا ہو یا چبھ رہا ہو آپکو تو
آپ ہمارے پاس آجائے ہم اندر کر دیں گیں۔

- Tell advantage & disadvantage of every Method. Along with its method of using that contraception. Assure that side effects are less often to happen and that if she can't tolerate one specific method you can switch to other. Tell her about delayed in fertility as well if its the case.

'Contraceptives Counselling'

اسلام علیکم، میرا نام ڈاکٹر شاہ عرفان ہے۔ جو ٹیم آپکا علاج کر رہی ہے میں اسکی کا حصہ ہوں۔ آپ مجھے اپنا نام اور عمر بتا سکتی ہیں۔ آپ سے کچھ ذاتی موضوعات سے متعلق گفتگو کرنی ہے۔ امید ہے آپ تعاون کریں گی۔ آپکو یقین دلاتی ہوں کہ آپکے تمام جواب چھپا رکھے گی۔

سب سے پہلے میں آپ سے آپکی صحت اور آپکے شوہر کے ساتھ تعلقات سے متعلق چند سوالات کرنا چاہوں گی تاکہ میں آپ کے لئے سب سے بہتر تحفظ اختیار کر سکوں۔

- آپکے شوہر کے ساتھ تعلقات کیسے ہیں؟
- ایک سے زائد تعلقات تو نہیں رہے؟
- ماہواری صحیح آتی ہے؟
- خون زیادہ تو نہیں آتا؟
- خون کے ساتھ درد تو نہیں ہوتا؟
- خون کتنے دن چلتا ہے؟
- خون آنا بند تو نہیں ہوا؟ (menopausal only)
- اس وقت حمل چل رہا ہے؟ بچے کو دودھ پلاتی ہیں اپنا؟
- اس سے پہلے بھی وقفے کا کوئی طریقہ استعمال کیا ہے؟
- دمہ، شوگر، بلڈ پریشر، دل کا کوئی مرض تو نہیں؟
- جنسی طور پر منتقل ہونے والی بیماریاں تو نہیں؟
- کوئی دوا مستقل طور پر استعمال تو نہیں کرتی؟ کوئی الرجی تو نہیں؟
- سگریٹ نوشی تو نہیں کرتیں؟
- ماں/بہن کو چھاتی یا بچہ دانی کا کینسر تو نہیں؟ یا آپکو کبھی یہ کینسر ہوئے ہوں؟
- آدھے سر کا درد تو نہیں رہتا؟ رگوں میں خون جمنے کا مرض تو نہیں؟
- وزن معلوم ہے اپنا؟ کپڑے پہلے سے ڈھیلے ہوئے ہیں یا چست؟

سوالات، معلومات اور پسند؟

- آپ حمل اور بچے کو دودھ پلانے کے حوالے سے کیا معلومات رکھتی ہیں؟
- آپکو کونسا طریقہ زیادہ سہولت مند لگتا ہے؟
- گولی کھانے کی عادت کیسی ہے؟ یاد رہتا ہے گولی کھانا؟
- Injection برداشت کر لیتی ہیں؟ ٹیکا لگوانے میں دقت تو نہیں ہوتی؟

طریقوں کی معلومات

میرے خیال میں آپکے لئے ______ طریقہ مناسب رہے گا.
(varies pt to pt)

- کیسے کام کرتا ہے؟
- علاج کا کورس؟
- مضر اثرات
- مثبت و منفی اثرات

اسکے علاوہ یہ چند اور طریقے ہیں جو استعمال کر سکتی ہیں.
طویل کام کرنے والا طریقہ ______ ہے.

اجتماعی گفتگو

آپ ابھی سے اس کے بارے میں سوچ لیں اور اگر کوئی معلومات چاہئے ہو کسی دوسرے وقفے کے طریقے سے متعلق تو بلا جھجک آپ پوچھ سکتی ہیں.
آپکا بہت شکریہ تعاون کرنے کا. اپنا خیال رکھئیے گا.

"Menopause"

(Hot flushes, night sweat)

- آپ یہاں کس تکلیف کے ساتھ آئی ہیں؟
- یہ تکلیف کب سے ہے؟
- آخری بچے کی پیدائش کب ہوئی؟ عمر کیا ہے اس کی؟
- آخری ماہواری کے بعد دوبارہ خون تو نہیں آیا؟
- آپ کو نیند صحیح آتی ہے؟
- رات کو بار بار آنکھ تو نہیں کھل جاتی؟
- دل کی دھڑکن محسوس ہوتی ہے؟ سانس لینے میں کوئی تکلیف؟ رات کو اچانک سانس رکتا محسوس تو نہیں ہوتا؟ بلڈ پریشر کی شکایت ہے؟ سر کا درد؟ دل کی کوئی بیماری؟
- طبیعت میں چڑچڑاہٹ تو محسوس نہیں ہو رہی؟ اداسی؟ مایوسی؟ پریشانی؟ یادداشت خراب ہو رہی ہے؟
- شوہر کے ساتھ خاص تعلقات میں کوئی مسئلہ؟ تکلیف تو نہیں ہوتی؟ خون آتا ہے؟ پیشاب/الٹراساؤنڈ کروایا ہے؟
- پیشاب میں جلن یا درد تو نہیں؟ کیا پیشاب بار بار آتا ہے؟ کیا رات کو بار بار اٹھنا پڑتا ہے؟ کوئی بھاری چیز اٹھانے یا کھانسنے سے پیشاب خود بخود خارج تو نہیں ہو جاتا؟
- ہڈیوں میں درد؟ کمر میں درد؟ توانائی میں کمی؟ کیلشیم کی دوائیں استعمال کرتی ہیں؟
- ابھی آپ کسی قسم کی دوائیں استعمال کر رہی ہیں؟ (خون پتلا کرنے والی؟ Hormonal یا کوئی اور؟)
- پہلے ماہواری صحیح آتی تھی؟ کوئی مسئلہ؟
- کوئی آپریشن ہوا ہے؟
- بچوں میں وقفہ کے لیے کوئی طریقہ استعمال کیا۔

Date 23.1.19 · VBAC Counselling

· Chances of VBAC after 1 Csec is 70-86%.

· VBAC not offered in -
  Transverse lie
  Poly/oligohydramnios
  IUGR
  CPD
  Twins
  Previous 2 C sections
  Placenta Previa
  Pre-eclampsia
  Malpresentation

· Forceful VBAC may cause
  leaking
  Cord prolapse
  IUD
  Uterine rupture
  Scar Dehiscence

· Uterine Rupture signs -
  Hematuria
  Heavy PV bleeding
  Uterine Contour/lost

- For VBAC interval before last Csec should be 18 months

- آپ کو دردیں لگیں تھیں؟
- آپ کی delivery کہاں کی گئی تھی بڑے یا چھوٹے ہسپتال میں؟
- Csec میں آپ کو کمر میں ٹیکا لگا تھا یا پوری بے ہوشی میں کرا تھا؟
- آپ کی بڑی چھوٹی بہن ہیں؟
- اگر بڑی چھوٹی بہن بھی ہیں تو آپ کا VBAC ہو سکتا ہے 70-80% چانس ہو گا۔
- آپ کو اس کے لیے 40 ہفتے تک لیبر چانس دیں گے یہ سب آپ کو بڑے ہسپتال میں کرانا پڑے گا اور خون کا انتظام کرانا پڑے گا

- VBAC کا چانس تو اچھا ہے لیکن اگر آپ کے بچے کی دھڑکن خراب ہو جائے، بار بار پانی آئے، بچہ دانی کا منہ نہ کھلے، ہول نال، اگر بچہ دانی سے جھلی ہو چکی ہو تو آپ کا Csec ہی کرنا پڑے گا۔

For ↓ movements Hx.

کبھی پہلے ایسا ہوا ہے؟

فل ٹرم ہے کہ نہیں؟

کب سے نہیں حرکت محسوس ہورہی؟

If fetal movements ↓ —

Admit the patient

Hydrate

Left lateral position

2-5 movements should be present in 2 hours

CTG for monitoring

"OBS HISTORY"

→Biodata → Name, Age, Marital Status, GP, LMP → calculate EDD. [CONSENT].

۱۔ کس وجہ سے آنا ہوا؟
۲۔ کب سے ہے یہ شکایت؟
۳۔ مسئلہ بڑھ رہا ہے یا نہیں؟
۴۔ مستقل ہے یا کبھی کبھی؟
۵۔ کس چیز سے بڑھتا اور کم ہوتا ہے؟
۶۔ ساتھ میں کوئی اور مسئلہ تو نہیں؟
۷۔ اس سے پہلے کبھی ایسا ہو چکا ہے؟

1st TRIMESTER Hx

۱۔ یہ آپکا پہلا حمل ہے؟
۲۔ آپکو حمل کے بارے میں کیسے معلوم ہوا؟
۳۔ حمل کے پتا لگنے کا ٹیسٹ کروایا؟
۴۔ کس نے حمل کی تصدیق کی؟ (ڈاکٹر/دائی/خود ہی)
۵۔ کسی ہسپتال میں بکنگ کروائی؟
۶۔ طاقت کی دوائیاں لے رہی ہیں؟
۷۔ Folic Acid کب سے لے رہی ہیں؟
۸۔ کوئی US کروایا؟ (Dating Scan)
۹۔ اس دوران بخار؟ بڑا بخار؟
۱۰۔ Rash؟
۱۱۔ اس دوران خون؟
۱۲۔ متلی/الٹی؟ بہت زیادہ تو نہیں؟
۱۳۔ حمل روکنے کی دوا تو استعمال نہیں کر رہی تھی؟
۱۴۔ وقفے کے لیے کچھ؟
۱۵۔ اس دوران شعاعیں تو نہیں لگیں؟ (Radiation)
۱۶۔ کوئی بڑی بیماری تو نہیں؟
۱۷۔ شوگر/BP/دمہ/جھٹکے؟ غدود کا کوئی مرض؟
۱۸۔ اگر ہے تو اس مرض کی مستقل دوا؟

2ND TRIMESTER Hx

۱۔ کسی ہسپتال میں بکنگ؟
۲۔ کتنے عرصے میں معائنہ کرواتی ہیں؟
۳۔ بچے کی حرکت محسوس؟
۴۔ سر درد تو نہیں رہتا؟
۵۔ دل کی طاقتور دھڑکن تو محسوس نہیں ہوتی؟
۶۔ متلی/الٹی؟

۷۔ ایک دم آنکھوں کے آگے اندھیرا ؟ چکر تو نہیں آتے ؟

۸۔ پیروں میں ورم / سوجن تو محسوس نہیں کی ؟ (Pedal Edema)

۹۔ سر بھاری تو نہیں ہوتا ؟ (light headedness)

۱۰۔ کمزوری تو محسوس نہیں ہوتی ؟

۱۱۔ ہر وقت تھکان کی شکایت؟ (Lethargy)

۱۲۔ سانس لینے میں دقت / سانس تو نہیں پھولتی معمولی کاموں میں ؟

۱۳۔ معمولی کاموں میں تھکان ؟

۱۴۔ پیشاب کا زیادہ اخراج ؟ (Polyuria)

۱۵۔ غیر معمولی پیاس کی شکایت؟ (Polydypsia)

۱۶۔ پیٹ میں اوپری حصے میں درد ؟

۱۷۔ Tetanus کا ٹیکہ لگوا لیا؟

۱۸۔ وزن میں کمی / زیادتی؟

۱۹۔ کوئی US (Anomaly scan)

۲۰۔ بچہ صحیح بڑھ رہا ہے؟ کوئی مسئلہ تو نہیں آیا ؟

3RD TRIMESTER HX

۱۔ Same as 2nd trimester PLUS

۲۔ Labor کا درد محسوس ہونا شروع ہوا؟

۳۔ بچے کی پیدائش کے حوالے سے کچھ سوچا ؟ آپ کی خواہشات کیا ہیں؟

۴۔ خون تو نہیں آیا؟

۵۔ پانی گرنا شروع تو نہیں ہوا؟ رنگ کیا تھا ؟

۶۔ US ؟ (Growth scan)

بچے کی دل کی پٹی ؟

Bio Data:

My____years old female patient ______________________________ w/o _____________________ is a resident of ___________________________. She is a _____________________ and is married since ______________. She is G_ P__. Her LMP is ______________, EDD is _______________. She was admitted ____days ago at _____ through ________.

Presenting Complaint:

My patient came at _____weeks/____months of pregnancy:

- With complaint of ____.
- For Elective C-section because of ____.

History of Presenting Complaint:

My patient had regular/irregular menses ____weeks/____months ago then she missed her periods in the month of ______________. She confirmed her pregnancy by urine strip test/Ultrasound at home/clinic after ____months of amenorrhea. It was an unplanned/planned pregnancy, conceived spontaneously/after treatment for ______ and an unbooked/booked case.

In her first trimester, she did not go/went ________ for regular antenatal checkups. She had her dating scan done in ___________. She did not/took Folic Acid, vitamins. She took ___________________. She complained of:

☐ Nausea	☐ Vomiting
☐ Headache	☐ Dizziness/Vertigo
☐ Pain _____________	☐ Urinary Complain
☐ Per Vaginal Discharge/ Bleeding	☐ Fever

☐ Any other?

In her second trimester, she did not go/went ________ for regular antenatal checkups. She had her regular U/S done at ______ and congenital anomaly scan done in ___________. She did not/took Folic Acid, vitamins. She took __________________. She felt quickening in the _____month.

She complained of:

☐ Nausea	☐ Vomiting
☐ Headache	☐ Dizziness/Vertigo
☐ Pain ____________	☐ Urinary Complain
☐ Per Vaginal Discharge/ Bleeding	☐ Fever
☐ Blood Pressure _______	☐ Diabetes Mellitus ______

☐ Any other?

In her third trimester, she did not go/went ________ for regular antenatal checkups. She had her regular U/S done at ______ and growth scan done in ___________. She did not/took Folic Acid, vitamins. She took __________________. She felt fetal movements in the ______month about _____times a day. Tetanus Toxoid was given in _____month. She complained of:

☐ Nausea	☐ Vomiting
☐ Headache	☐ Dizziness/Vertigo
☐ Pain ____________	☐ Urinary Complain
☐ Per Vaginal Discharge/ Bleeding	☐ Fever
☐ Blood Pressure _______	☐ Diabetes Mellitus ______

☐ Any other?

Now she has delivered a still/alive, Male/Female baby of ____kgs/pounds and today is her _____ POD/PND. The future plan is to ____.

Past Obstetric History:

No.	**Year/ Age**	**Place of Birth**	**Pregnancy Duration**	**Type of Delivery**	**Sex of baby**	**Birth Weight**	**Complications Mother or Infant**	**Present Health**

Miscarriage:

- Gestational Age: _____________
- Bleeding: ___________________
- Fever: ____________________
- Passing of POC: ______________
- D&E: ____________________

Past Gynecological History:

a) My patient had her menarche at ____years age. She has a regular/irregular cycle of _____days and ____days menses. The flow is moderate/heavy/scanty, uses ______pads. _____days of dysmenorrhea. ______Intermenstrual bleeding.

b) Sexual History:

1. No. of coitus: _____________

2. Post coital bleeding: _____________

3. Dyspareunia: ______________

c) Contraception:

1. Form: ________________

2. When: _______________

d) Papsmear: ________________

1. Any abnormality: ___________

2. Treatment: ___________________

e) Vaginal discharge:

f) Other Gynecological problems:

☐ PCOS	☐ Endometriosis	☐ PID
☐ Gonorrhea/STD	☐ Vaginal Infections	☐ Other ______

Past Medical History	**Past Surgical History**

Blood Transfusion: _____________

Family History:

Parents: ________________________

Siblings: ________________________

Socioeconomic History:

_____people live in a _______roomed, well-ventilated house. There are _____ earning hands. Drinks __________ water and _______ cattle/pets.

Personal History:

Sleeps: Micturates:

Appetite: Defecates:

History taking -- Ectopic pregnancy.

Introduction: Good morning I am Chris Bretherton a 4th yr medical student, can I check your name – and date of birth. I would like to have chat with you about why you're here today and answer any questions you might have, is that all right with you?

When did the bleeding start?
How much do you bleed? Colour? Consistency?

S
O
C
R – shoulder tip?
A
T
E
S

Bleeding?
When
How much
Colour
Consistency

Bleeding or Pain first?

Ever had anything like this before?

Menstrual history:
LMP, Cycle, Cervial Smear, Contraceptives?
Sexually Active/ Could you be pregnant?
Obs Hx:
Past Pregnancies – delivery, weight, complications (miscarriages, ectopics, stillbirths)
Medical history: **STD, PID**, **IUCD**, **ectopics.** appendicectomy
Gynae surgery?

Family history of bowel diseases or Carcinoma?
Drug history? + *Allergies?*
Smoking and alcohol?

Explain need for investigation –
Need Urine & Pregnancy test
May need some scans
Any questions or concerns?

Counselling: Sterilisation

Introduction: Good morning I am Chris Bretherton a 4th yr medical student, can I check your name – and date of birth. I understand that you wish to have a sterilization operation. I want to talk with you about the options available and answer any questions you might have, is that all right with you?

Ok, well I'm going to talk to you about the different sorts of long term contraception available – but first can I ask:

have you completed your family?
How many children have you got?
What is the age of the last child?
Have you considered other methods of contraception?
Have you discussed this with your partner?

First, sterilisation:

- It involves a small operation on your tubes. The tubes will be blocked so that the egg cannot travel down the tube. However you will still continue to have your periods.
- Usually it's done via key-hole surgery, make a few small cuts in your tummy and then apply the clips to your tubes

Advantages

- It's a permanent procedure.
- Its a day case procedure so you should be able to go home the next day
-

Risk/ Disadvantages

- It will be done under general anaesthetic, so there are some small risks associated with that.

- Other risks with any surgery include bleeding an infection. There's a small possibility that there could be some damage to other structures around where we are doing the operation, if that does happen or there is difficulty applying the clips, we may have to do a laparotomy- which means making a bigger cut in your tummy and doing the operation that way.
- There's a small chance you could still get pregnant – about a 1 in 200 risk.
- Overall you will continue to have periods and your sexual activity should not be effected.

Vasectomy

- Vasectomy is essentially irreversible. It involves a small operation on the tubes that carry sperm from the testicles to where they are mixed with the semen. These tubes will be cut or blocked. This doesn't effect your sexual function. You will still produce semen, but with no sperm in it.
-

Advantages are that it is a simpler operation and can be done under local or general anaesthetic. It also has a better success rate- only 1:2000 people will subsequently become pregnant.

- Other risks with any surgery include bleeding an infection. There's a small possibility that there could be some damage to other structures around where we are doing the operation, if that does happen or there is difficulty applying the clips, we may have to do a laparotomy- which means making a bigger cut in your tummy and doing the operation that way.
- There's a small chance you could still get pregnant – about a 1 in 200 risk.
- Overall you will continue to have periods and your sexual activity should not be effected.

Vasectomy

- Vasectomy is essentially irreversible. It involves a small operation on the tubes that carry sperm from the testicles to where they are mixed with the semen. These tubes will be cut or blocked. This doesn't effect your sexual function. You will still produce semen, but with no sperm in it.
-

Advantages are that it is a simpler operation and can be done under local or general anaesthetic. It also has a better success rate- only 1:2000 people will subsequently become pregnant.

Disadvantages/ Risks

- A small cut is made on both sides of the scrotum. The tubes are then tied and cut. You can go home the same day. There shouldn't be any complications. You might be having some bruising or pain, which will resolve in a few days time.
- You'll need to use some form of contraception for 2-3 months after the operation, because you will still be producing sperms. We will do a semen analysis and let you know when you are sterile. It is important that you understand that this procedure is permanent and irreversible.

Mirena coil

- Small device inserted into the womb. Secretes the hormone progestogen, which works as a contraceptive.
- Failure similar rate to laparoscopic sterilisation, about 1 in 200
- Not permanent – lasts for 5 years
- Simple insertion, doesn't need anaesthetic/ done as an outpatient procedure
- Common side effect is some slight spotting of blood for the 1st few months, then often stops periods all together, which some often like and can be especially helpful if heavy periods are a problem

So I've told you a bit about some of the long term – methods of contraception available to you and hopefully helped you see the pro's and con's of each, do you feel you understand things a bit? Anything else that you want to ask?

Abnormal smear

Introduction: Good morning I am Chris Bretherton a 4th yr medical student, can I check your name – and date of birth. Ok , so I understand you came for a smear test recently and the results have come back with dyskariosis, ok I just wanmt ot explain to you what that means and where we go from here aswell as answer any questions you might have, is that ok?

Ok, so what do you understand about mild dyskariosis?

- Ok well the first thing I want to reassure you about is that this is NOT CANCER. what mild dyskarosis means is that some of the cells around the entrance to your cervix are abnormal. That means that when we had a look at them down the microscope they looked a bit different to the health cells we usually see. However, as you have MILD dyskariosis – your cells only look a bit different to normal.
- As for what causes this, studies have shown that the majority of abnormal cells are caused by "human papilloma virus", this is virus which around 80% of sexually active adults are exposed to in their lifetime, and because its so common we don't tend to screen for it. It's the starting agent that induces cell changes, and why some people gets these abnormal changes and other's don't is not fully understood, but we do know that smoking may also be a risk factor for progression
- So but to you; from what we know – these mildy dyskaryotic cells may be pre – cancerous cells, and so have the possibility of progressing to cancer if we left them for 10 years. However, as yours is mild – if we left it for 8-10 years without treatment in 70-80% of cases would regress back to normal by themselves. About 20-30% would just stay the same, however 1 in 100 cases would progress to cancer.
- So in your case the risk of cancer is low, but it does mean we need to keep an eye on you and give you more regular smears to check things aren't progressing. I'll discuss it with my seniors and this could be one option, we will just keep an extra eye on you.
- Another likely option is that we will offer you colposcoy, do you know what that is?
- Its similar to having a smear, exepct we will lay you on the cough and pass a speculum into your vagina, then we use a small telescope to look at the cervix and magniy it and usually the magnified image will be shown on a screen next to. Then what we do is use some special dye's to stain the cervix at look for abnormal cells. If there is anything that looks slightly abnormal we may take a small biopsy of 1-2mm. Importantly – this procedure generally doesn't hurt and is similar or only a bit more uncomfortable that having a smear taken.
- We'll then wait a couple of weeks for the biopsy results and discuss them with you. As yours is only mild, it is unlikely they will come back very abnormal, however there is a chance that the normal looking cells we see aren't so normal when we test them in the lab.
- If you have a high grade of abnomrailty – 8-12% of cases will progrees to cancer over 8-10 years, so If that's the case then we can offer you treatment. That usually involves loop excision of the abnormal area – which means we will scrape off the layer of abnormal cells. We advise you abstain from intercourse for 4 weeks to allow for healing and you

- If you have a high grade of abnomrailty – 8-12% of cases will progrees to cancer over 8-10 years, so If that's the case then we can offer you treatment. That usually involves loop excision of the abnormal area – which means we will scrape off the layer of abnormal cells. We advise you abstain from intercourse for 4 weeks to allow for healing and you may experience a small amount of discharge in that time. The procedure also has a 5% risk of either bleeding, infection or incomplete removal of abnormal (in which case you may need a repeat). However in 95% of cases all the abnormal cells are removed and we can just follow you with regular smears from then onwards to make sure it does'nt come back.

- Some people say that even if they have just mild changes that they want this excision procedure, however, in a young women of your age we prefer to manage you conservatively and keep a good eye on you, as there is some evidence that suggests the procedure can increase the risk of premature labour in future pregnancies, though for just one procedure its only a small risk.

- O.k so in summary I've told you about your result and said that its NOT CANCER, but there is small chance you may need to undergoe further treatment to stop it progressing, but that more likely you just need to make sure you are aware of the need for regular follow-up.

How does that all sound to you? Are there any other questions or concerns you have?

CVS/ Amniocentesis

Introduction: Good morning I am Chris Bretherton a 4th yr medical student, can I check your name – and date of birth. I understand you are considering having amniocentesis/ Cvs for diagnosis of … I want to have a chat with you and give you some information aswell answer any questions you may have, is that all right with you?

What do you know about amniocentesis and CVS?
Yes that's right, it's done because it certain patients and in yourself screening has identified an increased risk of abnormalities occurring in the fetus. It allows us to diagnose certain chromosomal abnormalities, including Down's syndrome, as well as other structural abnormalities.
Ok fisrt I'll tell you about amniocentesis:

- It's usually carried out around 15 weeks gestation. We'll book you a time with one of the doctors and ask you to come into hospital, just like you would for your normal scans. The whole process takes about half an hour, most of this time is just using ultrasound to scan your tummy and baby. It only takes about 30 seconds to obtain the sample – antiseptic solution will be applied to your tummy and then a thin needle is passed into your tummy under ultrasound guidance and a small amount of amniotic fluid around baby will be removed and sent to the lab. We'll then show you babies heart beat on screen just to reassure and then you'll sit back in the waiting room for 5 or 10 and the be allowed to go home.

- How does that sound ok?
- Ok well there is a small risk the procedure could cause a miscarriage – there's about a 1% chance of that happening. There's also a small risk of bleeding and infection. There's a risk there could be a leakage of fluid from around baby which can cause lung problems later, but again the risk of this is minimal. also leakage of babies blood into your circulation, which if you were rh-ve, you would need some anti-D immunoglobulin, but luckily you're not so you don't need to worry about that
- AS for the results: we can usually give you a preliminary answer about the risk of down syndrome within a couple of days, though it takes 2 weeks to get a certain answer which also tells you about the risks of other chromosomal or structural abnormalities. If anything abnormal is found we will tell you as soon as you can and discuss with you and your partner what you want to do.

Anything else you wanted to know about amniocentesis?

- Chorionic Villus Sampling (CVS) can be done from 10 weeks onward and is a similar procedure. We bring you in, scan you and pass a needle into your tummy as for amniocentesis, however with CVS we take a small sample from the placenta so we get a more direct representation of the fetus. We get the preliminary result in 48hours (which is 99% accurate) and then we get the result of cell culture back in 1-2 weeks which is even more accurate.
- Again there are similar risks as amniocentesis, with miscarriage occurring in 1% of cases. If it's done too early there is an increased risk that it could cause limb deformity or cleft lip and palate, but this risk minimises later on and it's why we usually like to wait till at least 11wks before we do the test.

Just to reiterate, it's a simple and quick procedure that shouldn't be too uncomfortable. The reason we do it is to diagnose certain abnormalities in the fetus, its relatively safe, though there are some risks its important you're aware of.

How does that all sound to you, do you feel you have a better understanding now?
Do you have any more questions?

Beef + Meat

zameen.com
Har Pata, Humain Pata Hai

1a.

Date: 3 / Dec / 18

"GESTATIONAL DM" & DM I-II

PRE-PREG COUNSELLING:- (FOR DM)

- ↓ BMI.
- HbA1c < 6 to conceive.
- Folic Acid (5mg/daily) to ↓ NTDs.
- Safer meds. (Metformin, Glaburide)
- Stop Statins
- Check retinopathy.

COMPLICATIONS:

olic Acid (5mg/daily) to ↓ NTDs.

Safer meds. (Metformin, Glaburide).

Stop Statins — Check retinopathy.

2

COMPLICATIONS:-

FETAL:- 1st trimester:- • Miscarriage

- Cong abnormalities (MOST COMMON CARDIAC).
- Sacral Agenesis (MOST COMM IN D. PREG)
- NTDs.

2nd trimester :- • Cong anomalies

- Vasculopathies (Normal dil does x occur)
- Macrosomia
- Caudal regression syndrome
- Late Still births. esp 3rd tri
- Shoulder dystocia.

NEONATAL:- • Hypoglycemia • Hypocalcem[ia]

- Polycythemia
- Hyperbilirub[inemia]
- RDS.

EDFTERER



Date: __/__/__ M T W T F S S

MATERNAL:- • Coronary Artery Disease

• Nephropathy • Retinopathy.

• Pre-eclampsia • Inf & Thromb E disease

ALL GIVEN LOW-DOSE ASPIRIN FROM 12 WEEKS.

MAN OF DM I-II :-

- Multidisciplinary team (diabetic; dietician, physician)
- Diet
- Switch to safer hypogly.
- Monitor glucose levels:- (For established Diabetes).

Before Meal → (FBS) < 90 mg/dl (60-99)

1h post → < 140 mg/dl.

- Renal, Retinal screening
- Fetal surveillance & delivery plan.
- Fetal anomaly scan 19-20w.

Serial growth scans for macrosomia & polyhyd.

AIM → NVD AT 38-39 WKS. (50% CS)

Diet → Oral hypo → Metf / Sulfonylureas → Insulin

- Walk daily 15mins. (10-30/Reg)



>5.6mmol/L fasting
>7.8 mmol/L 2hr] → 75 OGTT GDM

Date ___/___/___
M T W T F S S

DELIVERY:- Should be vag but C-S - 50%.

1) Diet / Oral :- Can wait upto 40w.

2) Insulin :- 38-39 wk b/c ↑ risk of sudden IUD d/t sugar level fluctuation.

(Insulin adm stopped at delivery b/c resistance ↓ w/ rapidly ↓ hPL after delivery of placenta).

→ US at 37w GA

→ **INDUCTION AT 38 WKS** if × CI for NVD.

If > 4kg → C-S.

→ OGTT 6w after delivery to check that diab resolved. Discontinue pharmacotherapy.

RISK FACTORS:-

- Obesity
- >30y
- FH of diabetes
- Prev baby >4.5 kg
- Prev unexp stillbirth
- Prev cong abnormality
- Prev traum delivery
- Polyhydroamnios.

CONTRACEPTION:-

Diet:-

← × چاول، آلو، چکنا، میٹھا
← × زمین کے نیچے اگنے والی چیزیں (گاجر، آلو، مولی)
← ہری پتے والی سبزی (↑ Salad)
← ایک چھوٹا پھل روزانہ
← × carb ✓ protein (انڈہ ناشتہ)

→ 3 major Meals, 3 snacks.

→ Medicine w/ every last bite.

→ fortnightly scan for all diabetics b/c RISK OF MACROSOMIA & SUDDEN IUDs.

5